

Partenariat FHF-MSA

Fiche technique « Expérimentation ALZHEIMER »

LA POPULATION CONCERNÉE

Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ainsi que les aidants familiaux qui constituent la clé du maintien à domicile.

L'OBJECTIF DE LA MIS EN PLACE DU RÉSEAU

Favoriser la coordination des actions sanitaires et sociales par la prise en charge de la personne malade par une équipe pluridisciplinaire de professionnels et développer des actions d'accompagnement en faveur des aidants.

LES ACTEURS

La création du réseau doit prendre en compte une offre sanitaire médico-sociale et de services essentiels existants ou à créer, sur un territoire donné ; ainsi doivent être présents :

- un centre hospitalier ou un hôpital local,
- des personnels de santé (des médecins généralistes, des gériatres, des infirmières, des kinésithérapeutes),
- des services sociaux et médico-sociaux (EHPAD, SSIAD, aides à domicile, accueil de jour, accueil temporaire ...)

LE CHAMP DU RÉSEAU

La détermination de l'aire géographique doit prendre en compte :

- l'accessibilité temporelle : l'isolement, les possibilités et habitudes de déplacement des populations locales ainsi que la mobilité réduite du fait de l'âge,
- une prise en compte des particularités régionales pour adapter l'organisation du réseau à ce même territoire.

LES CARACTÉRISTIQUES DU PROGRAMME ALZHEIMER

Le programme propose une approche de la maladie qui associe le médical et le social, le préventif et le curatif, et favorise l'interface ville/hôpital pour une prise en charge globale de la personne atteinte de la maladie.

Il veille à assurer la qualité des soins, l'éducation et l'information de la personne malade et de son entourage ainsi que la continuité du service proposé.

- L'offre au malade

Le programme a pour but de prendre en charge les patients depuis le repérage jusqu'à leur entrée en institution :

- repérage précoce du patient,
- diagnostic,
- mise en place d'un plan de soins médical, paramédical et social d'accompagnement coordonné adapté à l'état du malade. A terme, la prise en charge doit conduire à l'utilisation et si besoin à l'adaptation des offres et services existants.
- prise en charge renforcée au domicile,
- entrée en institution.

- L'offre à l'entourage du malade

Elle vise à accompagner les aidants pour faciliter leur rôle auprès des personnes aidées, valoriser leur action et prévenir leur épuisement :

- formation-information

Les actions doivent tendre à améliorer la connaissance de la maladie et de ses conséquences, des gestes adaptés et de l'environnement.

- soutien

Le soutien peut être individuel (entretiens, centrales d'appels, etc.), ou collectif (ex. groupes de paroles).

- répit

Par la mise à disposition de solutions variées (hébergement temporaire, accueil de jour, vacances, etc.).